

«Ticket, caccia ai falsi poveriboom di esenzioni per reddito»

ROMA Il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, Pdl della prima leva, si è trovata a fronteggiare la questione ticket fin dal giorno della sua nomina. È lei a assicurare che la nuova tassa prevista da gennaio non diventerà realtà. Visto che la Corte costituzionale ha stabilito che lo Stato ha utilizzato uno strumento illegittimo. Mirato a recuperare due miliardi.

Ministro, lei ha assicurato che il rincaro del ticket non ci sarà e che la cifra che manca al servizio sanitario sarà coperta dal Documento di economia e finanza. A questo punto, pensa anche di organizzare un diverso sistema di controllo sugli evasori del ticket per reddito?

«Il non pagare il ticket quando il reddito, invece, lo permetterebbe è una vera ingiustizia sociale. Perché significa caricare altri di questo peso. Portando, oltretutto, importanti squilibri alle casse del servizio sanitario».

Quindi vuol dire che ci possiamo aspettare una stretta nei confronti di coloro che fanno un'autocertificazione falsa per non pagare la tassa su visite specialistiche ed esami?

«Questo è un compito del ministero dell'Economia. Non posso, comunque, non registrare che il numero di esenti per reddito è molto alto e diversamente distribuito per Regione. Quando si ripenserà ad una riforma complessiva del fisco sicuramente si dovranno tenere presenti anche i carichi familiari e i sistemi di accertamento equi».

Questo perché in un anno le ricette esenti da ticket per reddito sono cresciute di 2,7 milioni? Pensa che una revisione potrebbe rientrare in un piano anti-sprechi piuttosto che in una strategia dei tagli che finora ha assillato la nostra sanità?

«L'esenzione da reddito è cresciuta perché la crisi purtroppo ha aggravato la condizione di moltissime persone, molte delle quali hanno anche rinunciato alla prevenzione. Soprattutto nell'Italia del Sud e in alcune aree di forte disagio sociale. Ciò non toglie però che non ci sia il problema degli accertamenti. Per questo, pensare ad ulteriori carichi fiscali in questa fase non è la soluzione. Bisogna, piuttosto, continuare la lotta agli sprechi e pensare a forme eque di compartecipazione alla spesa».

Lei sta pensando a nuovi tagli nelle corsie?

«Il Fondo sanitario nazionale è stato in questi anni scandagliato e fortemente stressato da una serie di tagli che hanno diminuito significativamente la spesa pubblica in sanità che era andata fuori controllo. Oggi si può pensare ad una nuova fase in cui ci sia una strategia nazionale condivisa dalle Regioni che garantisca tagli alla spesa improduttiva e tuteli la salute. Anche il presidente Vasco Errani ha sollevato la necessità del nuovo Patto della salute per dare inizio ad una nuova fase che permetta alle Regioni di colmare le differenze organizzative».

Nel piano anti-sprechi si parla anche del fatto che ogni anno un ospedale butta nel cestino cibo per un milione di euro?

«E' una priorità. Per ridurre i costi e, quindi, gli sprechi ma anche per riorganizzare la ristorazione in corsia che, così come è, non soddisfa nessuno. Né i pazienti né chi gestisce gli ospedali».

Ma lei si è fatta un'idea del perché i pazienti rimandano indietro così tanti pasti?

«Il rifiuto dei pasti è strettamente correlato alle tonnellate di cibo perso quotidianamente. Le ragioni sono varie, le abbiamo individuate e ci stiamo già lavorando».

E quali sono?

«Nella maggior parte dei casi il cibo arriva freddo al letto del malato. Spesso si tratta di un menù non scelto dal malato. Frequentemente gli orari dei pasti non sono in linea con le esigenze dei degenti».

Qualche idea che è stata elaborata, così i manager intanto la mettono in pratica e si comincia a

risparmiare?

«E' difficile ipotizzare un risultato a spreco zero, poiché la popolazione malata e le ragioni del rifiuto del cibo sono complesse. E non sempre rimovibili. Certo è che le strategie per ridurre lo spreco potrebbero passare attraverso il miglioramento della qualità e delle modalità di presentazione del cibo, la flessibilità nelle porzioni, l'aumento della possibilità di scelta, la salvaguardia del momento del pasto senza esami e senza visite, l'identificazione di luoghi per il pasto comune».

E lo spreco che si traduce, nella realtà, in un costo diversificato, per la stessa siringa da un ospedale ad un altro?

«Stiamo parlando del passaggio dalla spesa storica ai costi standard. Abbiamo sollecitato il ministero dell'Economia per ricevere i criteri per le cinque Regioni che devono andare in sperimentazione in modo di partire come previsto dalla legge, in tre Regioni: una al Nord, una al Centro e una al Sud. A dire il vero c'è già chi ha realizzato le centrali uniche di acquisto ha ottenuto margini di risparmio e di efficienza notevoli».

Quella del Centro potrebbe essere la sua, il Lazio che ha tanto bisogno di riportare i conti a posto in sanità?

«Non si può. Dobbiamo scegliere Regioni che non stanno lavorando sui piani di rientro».

Oltre i ticket, uno dei problemi che ha dovuto affrontare è quello che riguarda il metodo Stamina. Il via libera alla terapia chiesta dai familiari dei pazienti e ora messa, da una legge, nei binari di una sperimentazione corretta. Lei ha detto che si partirà il 1 luglio? Ce la farete?

«Sì ce la faremo, tutti i protagonisti stanno mettendo a punto un modello di sperimentazione in grado di tutelare tutti. I medici, le strutture e soprattutto i pazienti».

Il suo Ministero è stato attaccato da chi gestisce il metodo Stamina, si è detto che si è perso tempo...

«Dopo una settimana dalla mia nomina a ministro il Parlamento si è espresso attivando la sperimentazione e il governo ha messo sul piatto 3 milioni di euro. Vorrei ricordare che non stiamo parlando ancora di una cura ma di un trattamento che deve ancora essere sperimentato. Non creiamo aspettative e speranze prima di avere evidenza scientifica. Ovviamente mi auguro che il risultato sarà positivo».

In questo periodo molti tribunali stanno decidendo per il sì alla cura dei pazienti. Queste sentenze non rischiano di inficiare la legge approvata?

«I giudici si muovono in totale autonomia, come è giusto. Spero tengano in considerazione il testo approvato in Parlamento. Il legislatore ha sospeso qualsiasi giudizio sul merito della terapia e su quali malattie possa essere efficace. Avremo risposte concrete e verificabili solo alla fine della sperimentazione che dura 18 mesi».

Beatrice Lorenzin a capo del ministero della Salute, è per caso ipocondriaca?

«No, assolutamente no! Ma ho paura delle malattie che non conosco».